

## Tilburg University

### **Minor mixed depression bij gewelddadige patiënten in TBS-klinieken met een persoonlijkheidsstoornis**

de Blécourt, C.V.; Oei, T.I.

*Published in:*  
[n.n.]

*Publication date:*  
2010

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

*Citation for published version (APA):*

de Blécourt, C. V., & Oei, T. I. (2010). Minor mixed depression bij gewelddadige patiënten in TBS-klinieken met een persoonlijkheidsstoornis. In *[n.n.]* (Vol. 52, pp. S283). (Tijdschrift voor Psychiatrie; Vol. 52). Unknown Publisher.

#### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

#### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

## Posters

### Minor mixed depression bij gewelddadige patiënten in tbs-klinieken met een persoonlijkheidsstoornis

C.V. de Blécourt, T.I. Oei

P-22

**ACHTERGROND** Wij waren getroffen door het beeld van de mixed minor depression, voorheen genoemd mixed affective state.

**DOEL** Affectieve componenten van gedragsstoornissen bij patiënten herkennen en behandelen.

**METHODEN** In drie verschillende settings werd empirisch onderzoek gedaan tussen 2005-2010.

**RESULTATEN** 1. In een ggz-poli (Roermond, 2005) bleek rond 70% van de patiënten met een depressie die antidepressiva gebruikten het beeld te vertonen van een mixed affective state. Uitsluipen van het antidepressivum en instelling op een stemmingsstabilisator gaf meestal een aanmerkelijke verbetering. Wij veronderstellen dat slechts patiënten met de meest intense klachten, zoals het jagen der gedachten en onuitgelokte woedeuitbarstingen, waren verwezen. 2. In een forensische polikliniek (Deventer 2008) werd dit beeld eveneens frequent gezien. Patiënten werden verwezen wegens geweldsmisdrijven met diagnoses als borderlinepersoonlijkheidsstoornis, al dan niet in combinatie met antisocialepersoonlijkheidsstoornis of periodiek explosieve stoornis. Zij gebruikten echter als regel geen antidepressivum. Ongeveer 70% kon effectief worden behandeld met een stemmingsstabilisator, al dan niet in combinatie met quetiapine. 3. In een tbs-kliniek (Rekken, 2009) werd een combinatie gezien van de hierboven beschreven beelden bij dikwijls notoir gewelddadige patiënten die soms al jaren maximale doses ssri's kregen voorgeschreven. Het uitsluipen van het antidepressivum en instelling op een stemmingsstabilisator, alleen of in combinatie met quetiapine en/of periciazine op geleide van bloedspiegelbepalingen, gaf een imposante verbetering, niet alleen subjectief maar ook gemeten aan het aantal incidenten op de afdeling.

**CONCLUSIE** In alle drie de groepen bestond een familieanamnese van stemmingswisselingen en 'korte lontjes'. In de eerste groep was dit beeld geluxeerd door antidepressiva, in de tweede groep waren de symptomen bij de patiënten zelf al aanwezig terwijl er in de derde groep een combinatie bestond van beide aspecten, hetgeen leidde tot een dubbele verslechtering. Herkenning van mixed minor depression, voorheen mixed affective state, kan een significante invloed hebben op het behandelingsverloop bij gewelddadige patiënten in tbs-klinieken met een persoonlijkheidsstoornis.